

KAISA ALAMAKI

Yleislääketieteen erikoislääkäri

PIRJO HUMALOJA

Vastaava farmaseutti

SOINTU KARJALAINEN-KANSALA

Vastaava farmaseutti, LHKA

PERUSPALVELUKUNTAYHTYMÄ SELÄNNE

Lääkelistojen tarkistaminen – EI KUULU KENELLEKÄÄN?

Väestön ikääntymisen myötä on turvallisen lääkehoidon takaamiseksi löydettävä uusia toimintamalleja ja yhtenäisiä käytäntöjä. Lääkelistojen pitäminen ajan tasalla on tärkeä osa lääkitysturvallisuutta.

Peruspalvelukuntayhtymä Selänne sijaitsee Pohjois-Pohjanmaalla, ja siihen kuuluvat Haapajärven ja Pyhäjärven kaupungit sekä Reisjärven kunta. Asukkaita kuntayhtymän alueella on noin 17 000. Väestö on vanhusvoittoista, ja iäkkäiden osuus on edelleen kasvussa.

Tämän vuoksi lähdimme mukaan Fimean kokoomaan moniammatilliseen verkostoon, jonka tarkoituksena on yhdessä järkeistää ikäihmisten lääkitystä. Kehittämisaalueiksi valitsimme lääkitysongelmaisen potilaan tunnistamisen, tiedonkulun parantamisen, lääkityksen ja lääkelistojen oikeellisuuden varmistamisen sekä farmaseutin työnkuvan kehittämisen. Projektin edetessä otimme mukaan myös koneellisen annosjakelun ohjeistamisen. Tässä artikkelissa keskitymme lääkelistojen oikeellisuuteen.

Lääkelistan päivittäminen on terveydenhuollon ammattilaisen velvollisuus

Projektin alussa kysimme eri terveydenhuollon toimipisteistä kokemuksia lääkelistoihin liittyvistä ongelmista. Yleisin vastaus oli, että lääkelistat eivät ole ajan tasalla. Syntyi myös vaikutelma siitä, ettei lääkelistojen oikeellisuus kuulunut oikein kenellekään.

Perinteisesti potilasjärjestelmässä oleviin lääkelistoihin ovat saaneet puuttua vain lääkärit. Lääkelistat ovat venyneet pitkiksi luetteloiksi, joissa on paljon tarpeettomia lääkkeitä ja valmisteita, jotka eivät edes ole potilaan käytössä. Tilanne on onneksi muuttunut, ja nykyisin jokaisella terveydenhuollon ammattilaisella on velvollisuus päivittää lääkelistaa.

Nykykäytännön mukaan potilailla ei enää ole mukanaan paperisia reseptejä eikä reseptistä saa aina

potilasohjettakaan. Reseptiarkistostakaan ei voi tarkistaa potilaan voimassaolevaa lääkitystä, sillä se saattaa olla täynnä lääkkeitä, jotka eivät enää ole käytössä tai ovat muuten tarpeettomia.

Tsekkikortti toimii kirjaamisen apuvälineenä

Lääkelistojen tarkastaminen ja niiden ajan tasalla pitäminen on jokaisen terveydenhuollon ammattilaisen tehtävä jokaisessa potilaskontaktissa ja kaikissa toimipisteissä (kuvio 1).

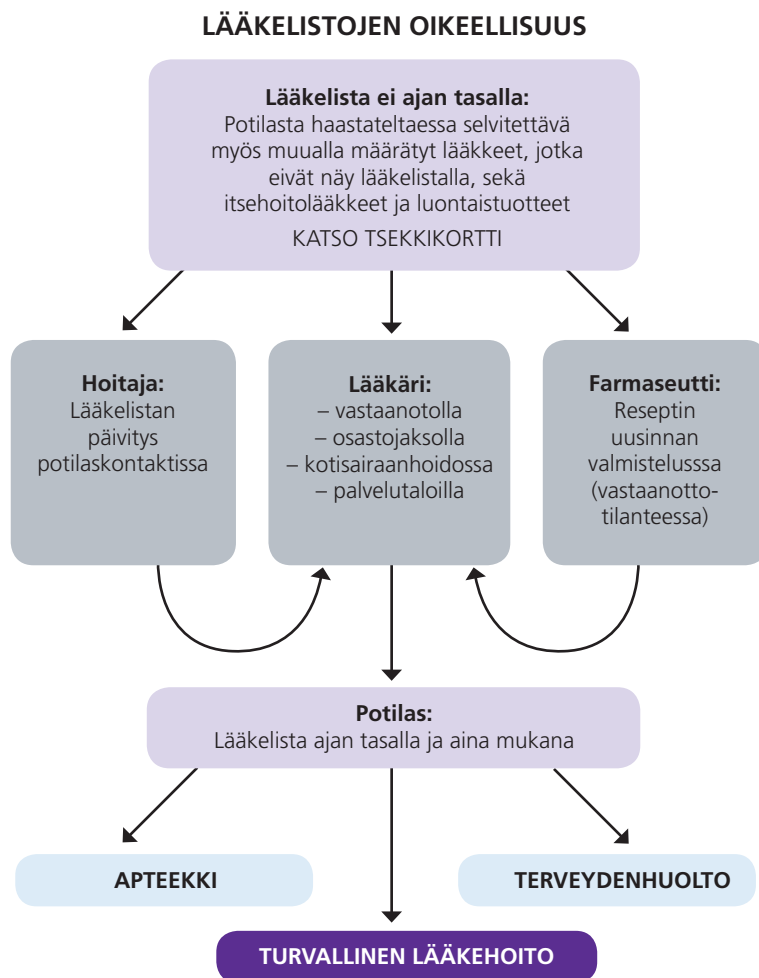
Lääkelistaan tehtävistä muutoksista olemme tehneet ohjeistukseksi niin sanotun tsekkikortin, jossa ohjeistetaan oikea ja yhtenäinen yhtenäinen kirjaaminen lääkelistaan. Korttia on jaettu eri toimenpisteisiin, ja Selänteen henkilöstölle on tehty myös laminoituja taskukortteja.

Lääkelistan tarkistaminen käytännössä

Lääkelistan tarkistaminen ja päivittäminen ovat erityisen tärkeitä potilaan siirtyessä jatkohoitoon. Hoitaja tai lääkäri tarkistaa listan yhdessä potilaan tai omaisen kanssa ja laittaa lääkelistalle tarkistusmerkinnän, kun lista on saatettu ajan tasalle ja se vastaa potilaalla todellisuudessa käytössä olevia lääkkeitä. Lääkelistan tarkastamisen yhteydessä potilaalta kysytään käytössä olevat lääkkeet ja niiden annostukset ottoajankohtineen. Samalla muistetaan kysyä myös itsehoitolääkkeet ja ravintolisät.

Listalta poistetaan lopetetut lääkkeet, kertaluonteiset rokotteet, päättyneet kuurit sekä rasvat ja silmätipat, jotka eivät ole käytössä. Hoitaja poistaa listalta lääkkeet, joiden tautuksesta on yli vuosi. Lääkäri voi poistaa tautolla olevan lääkkeen aiemmin. Yhteisesti olemme sopi-

Kuvio 1. Lääkelistan tarkistaminen.





Läkelistan tarkastamisen yhteydessä potilaalta kysytään käytössä olevat lääkkeet ja niiden annostukset ottoajankohtineen.

neet, että jos tarvittaessa käytettävää lääkettä ei ole uusittu 2 vuoden kuluessa, se poistetaan listalta.

Jokaisen lääkkeen kohdalle merkitään seuraavat symbolit: jatkuva (J), tarvittaessa otettava (T), määrääikainen (M) ja annosjakelu (A). Määräaikaasiin lääkeytyksiin merkitään lääkkeen päättymispäivä. Jos listalla on päällekkäisiä lääkkeitä (monta reseptiä samasta lääkkeestä), uusin tai viimeksi uusittu määräys säästetään ja vanhemmat poistetaan.

Muutokset kirjataan myös potilaskertomukseen

Lääkehoidon muutokset ja uuden lääkkeen aloitukset tulee kirjata myös potilaskertomukseen – pelkkä lisääminen läkelistalle ei riitä. Varsinkin paljon lääkkeitä käyttävien potilaskertomustekstiin lääkeluettelo on kirjattava vähintään kerran vuodessa sekä jokaiselta osastojaksolta. Kirjaamisessa käytetään rakenteellisen kirjaamisen otsikoita (esim. Lääkitys-otsikkoa), jolloin lääkehoitoon liittyvät asiat on helpompi löytää tekstistä.

Tärkein tiedonkuljettaja on potilas

Sähköisten reseptien arkisto ei ainakaan omien kokemuksiemme perusteella pysy vielä ajan tasalla, joten tärkein tiedonkuljettaja on potilas itse. Päivitetty läkelista

tulostetaan potilaalle, ja häntä ohjeistetaan pitämään sitä mukanaan aina terveydenhuollossa ja mielellään muutenkin – eihän sitä koskaan tiedä, milloin akuutti sairaus iskee.

Läkelistojen oikeellisuudesta on tullut yhteinen tavoite

Systemaattista seurantaa tai tutkimusta läkelistojen oikeellisuudesta ei ole projektin kuluessa tehty. Olemme kuitenkin huomanneet, että läkelistat ovat paremmin ajan tasalla. Lisäksi läkelistojen oikeellisuudesta on tullut yhteinen tavoite, ja läkelistojen merkinnät ovat yhtenäistyneet. ■



Kehittämistiimi on mukana Fimean koordinoimassa moniammatillisessa verkostossa.